

# ASLBA

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE  
ASL BA

BARI

ORIGINALE

## DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. <u>1462</u> Del <u>25 LUG. 2013</u>
---

**OGGETTO: Cure domiciliari A.D.I. e A.D.T. - Assistenza Farmaceutica: Riorganizzazione delle procedure per la fornitura di farmaci, dispositivi medico chirurgici, prodotti per nutrizione, materiale di medicazione per l'assistenza domiciliare sull'intero territorio ASL BARI.**

**Il Direttore Generale**

con l'assistenza del Segretario, sulla base della proposta della Dott.ssa Rosa Porfido, della Dott.ssa Lucia Laddaga e della Dott.ssa Angela Chielli e della istruttoria formulata dal Dirigente Medico Dott.ssa Silvana Fornelli, che ne attestano la regolarità formale del procedimento ed il rispetto della legalità, considera e determina quanto segue.

### **Premesso:**

- che con atto deliberativo 890 del 08.03.2007, ad oggetto "Dipartimento Farmaceutico - Linee Guida all'Assistenza Farmaceutica Territoriale Diretta" si è resa omogenea l'assistenza farmaceutica nella ASL Bari, perseguendo il miglioramento della qualità del servizio offerto;
- che è necessario riorganizzare l'intero territorio aziendale con procedure per la fornitura di farmaci, dispositivi medico chirurgici, prodotti per nutrizione, materiale di medicazione per le cure domiciliari ADI ed ADT;

- che le Direzioni dei DSS sono tenute a vigilare pedissequamente sulla corretta applicazione del "Modello Organizzativo", come da prospetto allegato che forma parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

Il Funzionario Amministrativo - Gianpaolo Parisi

Il Dirigente Medico - Silvana Fornelli



Assunto il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

Assunto quanto in premessa.

Per le motivazioni esposte in premessa, che qui si intendono completamente acquisite e che formano parte essenziale e fondamentale del presente atto dispositivo.

### **DELIBERA**

- di prendere atto che la narrativa sopra riportata costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- che la ASL eroga in regime di SSN per le Cure Domiciliari i farmaci inclusi nel Prontuario Ospedaliero, compresi i farmaci di fascia C (purché inclusi nel suddetto prontuario) riferibili alla specifica patologia del paziente in assistenza, le medicazioni semplici, le medicazioni avanzate, i prodotti per nutrizione artificiale, i dispositivi ed i presidi medici come da schema "Modello Organizzativo" riportato e ritenuto parte costitutivo e basilare della presente disposizione deliberativa;
- di trasmettere copia del presente provvedimento alle Direzioni dei Distretti Socio Sanitari, della ASL BARI;

Il Dirigente proponente nel sottoscrivere il presente atto, evidenzia che lo stesso non comporta alcun onere, ovvero costo a carico della ASL BARI.

## **MODELLO ORGANIZZATIVO**

### ***CURE DOMICILIARI ( ADI e ADT)- Assistenza Farmaceutica***

#### **Obiettivi**

Obiettivo principale del presente lavoro è la riorganizzazione, sull'intero territorio aziendale, delle procedure per la fornitura di farmaci, dispositivi medico chirurgici, prodotti per nutrizione, materiale di medicazione per l'assistenza domiciliare che, attualmente frammentata in molteplici forme, comporta conseguentemente una riduzione dell'efficacia dell'intervento assistenziale e dell'efficienza dei servizi predisposti.

Fermo restando la piena validità di quanto previsto dagli accordi collettivi nazionali e regionali con i Medici di Medicina Generale e i Pediatri di Libera Scelta, sono ricomprese in questo contesto l'assistenza domiciliare integrata (ADI e ADO) e l'assistenza domiciliare temporanea (ADT).

Il modello organizzativo deve essere volto ad:

- ottimizzare l'uso delle risorse farmacologiche
- ottimizzare l'approvvigionamento e lo stoccaggio dei presidi e farmaci
- monitorare la movimentazione farmaceutica e la spesa farmaceutica

I destinatari del presente lavoro sono:

- Il MMG ed il PLS;
- Lo specialista ospedaliero/territoriale;
- Il direttore del DSS/ medico responsabile cure domiciliari
- Il caposala/infermiere professionale
- Il farmacista territoriale

#### **Il Medico di Medicina Generale e il Pediatra di Libera Scelta**

Il Medico di Medicina Generale e il Pediatra di Libera Scelta hanno la responsabilità dell'attivazione del percorso di cura. Nell'attivazione devono tener conto delle patologie che, secondo gli ACNL ed il presente regolamento, sono eleggibili in assistenza domiciliare.

Hanno la responsabilità primaria e complessiva del paziente, partecipano alla formulazione del Piano di Assistenza Individualizzato, attivano le eventuali consulenze specialistiche, registrano nella cartella clinica gli accessi concordati in relazione alla specificità del processo morboso in atto ed agli interventi sanitari necessari e partecipano a momenti di verifica comune durante il periodo di effettuazione del servizio.

Al MMG/PLS compete la prescrizione quali-quantitativa di quanto necessario al paziente in carico, la verifica della congruità dei Piani Terapeutici formulati dagli Specialisti nonché le eventuali prescrizioni di farmaci OSP.



### **Gli specialisti ospedalieri/territoriali**

Gli specialisti ospedalieri/territoriali effettuano, a domicilio del paziente, su richiesta del Medico di Medicina Generale o Pediatra di Libera Scelta, responsabile clinico del caso, le prestazioni specialistiche e le consulenze da questi ritenute necessarie; suggeriscono il trattamento farmacologico mediante indicazione del principio attivo e, laddove previsto, provvedono alla formulazione del Piano Terapeutico per l'erogazione di farmaci.

Provvedono, inoltre, alla eventuale prescrizione, su modello preposto, degli ausili necessari di cui al DM 332/99, dei prodotti per Nutrizione Artificiale (Nutrizione Enterale o Nutrizione Parenterale) e materiale per medicazione comprese le medicazioni avanzate.

### **Il Dirigente Medico Responsabile U.O. cure domiciliari**

Prende visione delle prescrizioni del MMG/PLS e dello Specialista per singolo paziente, convalida le stesse, laddove ritenute congrue ed autorizza la fornitura. Il Medico Responsabile cure domiciliari potrà autorizzare esclusivamente farmaci ricompresi nel PTO. Pertanto, di concerto con il farmacista, dovrà autorizzare anche le variazioni delle specialità medicinali prescritte dal MMG/PLS a favore di stessi principi attivi presenti in PTO.

### **Il caposala/Infermiere professionale**

Il caposala/Infermiere professionale collabora con il Medico responsabile delle cure domiciliari e provvede a redigere la richiesta cumulativa per l'intero Distretto da inoltrare alla farmacia territoriale di competenza, in base alla singola richiesta di farmaci, presidi ecc, redatta dal MMG/PLS per singolo paziente sulla modulistica allegata, debitamente firmata dal medico responsabile delle cure domiciliari.

A consegna avvenuta, procede allo scarico del materiale per singolo paziente.

### **Il farmacista territoriale**

Il farmacista territoriale provvede alla dispensazione di quanto richiesto previa verifica della erogabilità in ossequio a quanto previsto dal presente protocollo e dalla normativa vigente.

Trimestralmente invia, al DSS di competenza, report dettagliato sui consumi totali del periodo.

## **Cosa viene concesso in regime di SSN in ADI**

L'ASL eroga:

- **i farmaci inclusi nel Prontuario Ospedaliero**, compresi i farmaci di fascia C (purché inclusi nel suddetto prontuario) riferibili alla specifica patologia del paziente in assistenza. In ossequio alla normativa vigente, **i farmaci di fascia H ed OSP**, prescritti in conformità alle indicazioni riportate in scheda tecnica (**no off-label**), dispensabili dalle farmacie territoriali, per un impiego al domicilio previa assunzione di responsabilità da parte del medico specialista ovvero del MMG che ha in cura il paziente.  
Non sono erogabili creme o cosmetici in genere, né prodotti per l'igiene personale.



- **medicazioni semplici** su prescrizione del medico MMG/PLS o indicazione dell'Infermiere del caso.
- **medicazioni avanzate**, previa motivata prescrizione dello specialista dipendente/convenzionato ASL.
- prodotti per **nutrizione artificiale**, sia parenterale che enterale, secondo le linee guida di seguito riportate:

### Nutrizione Parenterale

Nella prescrizione dovranno essere riportate le seguenti indicazioni:

- nutrizione per Vena centrale
- nutrizione per vena periferica
- Kcal/die \_\_\_\_\_
- tot ml/die \_\_\_\_\_
- ulteriori necessità (vitamine, sali minerali,..) \_\_\_\_\_

### Nutrizione Enterale

L'erogazione di tali prodotti potrà essere garantita ai "soggetti con impossibilità o controindicazione alla alimentazione per via orale" e che siano, quindi, portatori di:

- sondino naso-gastrico, naso-duodenale, naso-digiunale;
- stomie (PEG).

Si ritiene che l'erogazione, pur in assenza di sondino o stomia, vada garantita anche ai soggetti affetti da:

- malattie rare;
- colite ulcerosa e morbo di Crohn
- neoplasia, qualora il clinico dichiari che la prognosi, superiore a due mesi di vita, sia fortemente influenzata dallo stato di malnutrizione piuttosto che dalla progressione della malattia e non sussistano alternative di adeguata somministrazione fisiologica di nutrienti. In tali pazienti l'alimentazione potrà avvenire per os ma dovrà trattarsi di alimentazione completamente artificiale e non di integrazione o supporto.

### Dietoterapici per malattie rare

Potrà essere autorizzata dai Direttori di Distretto l'erogabilità con oneri a carico del SSN solo per i dietoterapici (es. prodotti carenti di singolo amminoacidi) e non già per altri prodotti dietetici (biscotti, yogurt, latte, omogeneizzati,...) anche se prescritti dai CIR. (Centri Interregionali di Riferimento)

### Dispositivi e presidi medici

Potranno essere autorizzati dai dirigenti dei distretti dispositivi e presidi medici come

- acqua gelificata e addensanti, nella max quantità di n.4 flc/mese, per soggetti affetti da grave disfagia per i liquidi. Tale stato deve essere certificato dallo specialista competente di

branca e per malattie neurologiche gravi quali, ad esempio, Alzheimer, Sclerosi Multipla, Parkinson, esiti di ictus.

- Dispositivi medici per terapia antalgica
- Presidi ed ausili secondo quanto previsto dal Nomenclatore Tariffario, di cui al DM 332/99 prescritti su modulistica regionale dallo specialista ed autorizzazione del Servizio di Protesica.

### **Approvvigionamento**

Il Distretto S.S si dovrà approvvigionare del materiale necessario all'assistenza domiciliare, inviando, preventivamente (3 gg) via fax, alla farmacia territoriale le richieste cumulative.

La farmacia territoriale predisporrà la fornitura e, in caso di fornitura incompleta per mancanza di materiale, provvederà ad indicarne la motivazione sulla copia.

Il Distretto S.S. dovrà richiedere il materiale mancante nella successiva richiesta di fornitura.

Il Distretto provvederà al ritiro del materiale con proprio personale.

Il materiale non potrà essere ritirato da familiari del paziente.

### ***ALLEGATI***

- 1) *Modello richiesta farmaci*
- 2) *Modello richiesta farmaci cumulativa per farmacia territoriale*





